स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठातील मानव्य विद्याशाखे अंतर्गत

"लोकप्रशासन" विषयातील विद्यावाचस्पती पदवी करिता सादर करावयाचा

शोध प्रबंधाचा प्राथमिक आराखडा.

स्वामी रामानंद तीर्थ मराठवाडा विद्यापीठ, नांदेड.

कोविड प्रादुर्भाव काळात स्थानिक आरोग्य प्रशासनाची भूमिका विशेष संदर्भ नांदेड जिल्हा

संशोधक:

ऋषिकेश किशनराव घोरपडे

एम. ए., नेट, सेट

मार्गदर्शक :

प्रा. डॉ. बाळासाहेब सोनबा भिंगोले

एम.ए., एम.फिल., पीएच.डी

सहाय्यक प्राध्यापक तथा संशोधन मार्गदर्शक

लोकप्रशासन विभाग

श्री योगानंद स्वामी कला महाविद्यालय वसमत, जि. हिंगोली.

संशोधन केंद्र:

नेताजी सुभाषचंद्र बोस महाविद्यालय वजीराबाद नांदेड. - ४३१६०४

जुन २०२२

कोविड प्रादुर्भाव काळात स्थानिक आरोग्य प्रशासनाची भुमिका विशेष संदर्भ नांदेड जिल्हा.

१.प्रस्तावना

संसर्गजन्य आजार ही प्राचीन काळापासून पृथ्वीवरील जीवसृष्टीसाठी एक महत्त्वाची समस्या बनून राहिली आहे. अशा संसर्गजन्य आजारांचे गांभीर्य कमी-अधिक प्रमाणात दिसून येत असले तरी, अशा आजारांवर मात करण्यासाठी वेळोवेळी वेगवेगळ्या प्रकारची काळजी घेणे. त्या त्या आजारांनुसार आरोग्यविषयक उपाययोजना करणे अत्यावश्यक आहे. संसर्गजन्य आजार प्रामुख्याने विषाणूजन्य आजार असतात. त्यामुळे याचा प्रादुर्भाव हा परस्पर संपर्कामुळे व सहवासामुळे होत असतो. विषाणू प्रत्येक वेळी वेगवेगळ्या प्रकारचे असतात. त्यामुळे एखादा नवीन आजार उद्भवला की त्यावर मात करण्यासाठीचे उपायही भिन्न असतात. अशा आजारांना साथरोग किंवा महामारी असे म्हणतात. प्राचीन काळापासून असे संसर्गजन्य आजार झाल्याचे अनेक पुरावे मिळतात.

ज्ञात आणि नोंदी असलेल्या इतिहासानुसार प्लेग सर्वात महाभयंकर बिमारी म्हणून ओळखले जाते. इ.स. ५४१ ते ५४९ या काळात प्लेगच्या साथीमध्ये उत्तर आफ्रिका, युरोप आणि पश्चिम आशिया सुमारे १ कोटी लोकांना प्राण गमवावे लागले.प्लेगच्या साथीमुळे इ.स १३४० ते १३५३ या काळातमध्ये युरोप, आशिया, उत्तर आफ्रिका खंडात ३0 ते ६0 टक्के लोकसंख्या कमी झाली. यामध्ये इ.स.१९१८ मध्ये झालेल्या इन्फ्ल्यूएन्झा अर्थात फ्लू याच्या साथीत अंदाजे १७ लाख ते १ कोटी लोकांचा बळी गेला होता. २ वर्षात या रोगाने जगभरात धुमाकूळ घातला होता. यामध्ये १९८१ मध्ये आलेल्या एचआयव्हीं एड्स या रोगाच्या साथीमध्ये जगभरात साडेतीन कोटी लोकांना प्राण गमवावे लागले आहेत. विशेष म्हणजे,आधुनिक काळात वैद्यकीय शिक्षण तंत्रज्ञानाने प्रचंड प्रगती केली असली तरी, अनेक आजारांवर उपाय शोधून काढले असले तरी, विषाणूजन्य आजारांचे प्रमाण मात्र अजूनही कमी झालेले नाही असे निदर्शनास येते. दरवेळी नव्या प्रकारचे विषाणू मानवी जीवनावर परिणाम करीत असतात. प्राचीन काळात अशा विषाणूजन्य आजारांवर आयुर्वेदिक पद्धतीने उपचार केले जात. मात्र कालांतराने ॲलोपॅथी आधुनिक उपचार पद्धती विकसित झाली आणि जगभर याचा प्रचंड वेगाने प्रसार झाला. या क्षेत्रात प्रचंड संशोधन झाले आणि नवीन आजारांचे निदान होण्यास खूप मोठ्या प्रमाणात मदत झाली. म्हणूनच करोना फॅमिलीतील कोविड १९ विषाणूमुळे होत असलेल्या प्रादुर्भावाची लगेच माहिती होऊ शकली. मात्र, या साथीमुळे संबंध जग ढवळून निघाले. अनेक देशांच्या अर्थव्यवस्थेवर याचा विपरीत परिणाम झाला. अनेक लोक बेरोजगार झाले अजूनही यांचे गंभीर परिणाम भारतासह अनेक देशातील लोक अनुभवत आहेत.

करोना विषाणू भारतास पूर्वीपासून माहिती आहे सार्स आणि मार्स अनुक्रमे २००३ आणि २०१२ मध्ये आढळलेले आजारही करोना विषाणूमुळेच पसरले. डिसेंबर २०१९ मध्ये चीन मधील

वुहान शहरात सर्वप्रथम आढळलेला हा करोना पूर्वीच्या करोना रोगापेक्षा नवीन विषाणू असून भयंकरही आहे. या आजारास जागतिक आरोग्य संघटनेने कोविड १९ असे नाव दिले. करोना हा प्राणी जगातून मानवाकडे आलेला एक विषाणू आहे. वटवाघळामध्ये हा प्रामुख्याने आढळतो. धावपळीच्या जीवनात कच्चे मांस खाण्याच्या सवयीमुळे ही सूक्ष्मजीव माणसांमध्ये प्रवेश केला. करोनाव्हायरस रोग २०१९ संसर्गजन्य रोग असून तो गंभीर तीव्र शोषण सिंड्रोम संबंधित करोनाव्हायरस २ किंवा एस.ए.आर.एस. CoV- २ हा नवीन विषाणू होता. ज्या सार्स CoV १ रोगाने आग्नेय आशियामध्ये गंभीर परिस्थिती निर्माण केली, त्या करोना व्हायरस विषाणूच्या प्रजातीतील हा पूर्णपणे नवीन अशा प्रकारचा विषाणू आहे. डिसेंबर २०१९ मध्ये चीनच्या वूहानमध्ये या नवीन आजाराची प्रथम सुरुवात झाली होती. त्यानंतर जगभरात हा आजार वायुवेगाने पसरला व जागतिक महामारी आजाराचे रूप धारण केले. या आजाराच्या लक्षणांमध्ये ताप, खोकला, दम लागणे ही सामान्यपणे लक्षणे होती. खोकल्यामुळे, शिंकल्यामुळे किंवा बोलताना नकळतपणे बाहेर पडणाऱ्या थुंकीमुळे लोकांमध्ये हा विषाणू पसरला. हे श्वासोच्छवासाच्या दरम्यान देखील बाहेर पडून आजुबाजूच्या जमिनीवर पसरतात. व अशा दूषित पृष्ठभागाला हाताने स्पर्श करून किंवा नंतर त्याच हाताने नकळतपणे त्यांचा चेहऱ्याला, डोळे, नाक चोळण्याच्या सवयीमुळे देखील लोक संक्रमित होऊ लागले. हा विषाणू ७२ तासांपर्यंत या दूषित पृष्ठभागावर जिवंत राहू शकतात. लक्षणे दिसल्यानंतर पहिल्या तीन दिवसांत हा विषाणू सर्वात जास्त वेगाने संक्रामक होत असतो. परंतु रोगाची विषाणू रोगाच्या नंतरच्या टप्प्यात देखील फार संक्रमक होते.

'शारीरिक मानसिक सामाजिक दृष्टीने व्यवस्थित आणि रोगमुक्त असण्याचे अवस्था म्हणजेच आरोग्य होय.'

जागतिक आरोग्य संघटनेच्या दृष्टीने - “आरोग्य म्हणजे केवळ रोगांचा अभाव नसून ती एक शारीरिक मानसिक सामाजिक आणि आध्यात्मिक समतोलाचे अवस्था आहे.”

खूपच करोना रुग्ण ही भीती अभावी दगावली. बरीच लोक ही धैर्य खचल्यामुळे मेली. 'घाबरू नका..... पण जागरूक राहा', असे शासनातर्फे वेळोवेळी सांगूनही लोक माहिती अभावी किंवा भीती अभावी आपले प्राण गमावून बसले. त्यांना वेळोवेळी योग्य समुपदेशन मिळाले असते तर कदाचित त्यांचे प्राण वाचले असते. डॉक्टरांनी आपल्या परीने खूप प्रयत्न केले तरी शेवटी त्यांना यश प्राप्त झाले नाही.

मानवी समाजात आरोग्यपूर्ण जीवनात महत्त्व आहे. आरोग्याच्या सेवा पुरविण्यासाठी जगभरात भारतासह सर्वच देशात आरोग्य यंत्रणा कार्यरत आहेत. जागतिक आरोग्य संघटना

जगातील मानवाच्या आरोग्यावर लक्ष ठेवण्यासाठी तसेच मार्गदर्शक तत्वे पुरवणारी संघटना म्हणून कार्यरत आहे. सध्या अस्तित्वात असलेल्या रोगांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी आणि अचानक उद्भवणाऱ्या संसर्गजन्य रोगांवर नियंत्रण ठेवण्यासाठी ही संघटना कार्य पार पडते.

एखाद्या राष्ट्राची प्रगती ही राष्ट्रीय उत्पन्न, मानवी आरोग्य, देशातील राजकीय, सामाजिक, आर्थिक तसेच प्रशासकीय विकासावर अवलंबून असते. देशाचा सर्वांगीण विकास घडवायचा असेल तर त्या देशातील नागरिकांचे आरोग्य उत्तम असले पाहिजे. उत्तम आरोग्य नसेल तर नागरिकांचे लक्ष स्थिर राहणार नाही आणि ते कुठल्याही कामात व्यवस्थित लक्ष घालू शकणार नाहीत, याचा विपरीत परिणाम संपूर्ण त्यांच्या कार्यशैलीवर होईल, परिणामी देशाच्या जडणघडणीत होईल.

करोनाचा उगम :

डिसेंबर २०१९ मध्ये सर्वप्रथम करोना फॅमिलीतील या कोविड-१९ विषाणूचा उगम सर्वप्रथम चीनमध्ये झाला. या विषाणूच्या संसर्गामुळे हजारो वटवाघळे मृत्युमुखी पडली त्याचा प्रादुर्भाव मानवी वस्त्यांमध्ये झाला. या अचानक आलेल्या साथरोगाचे निदान होईपर्यंत, चीनमधून हा रोग जवळपास जगभरात पसरला होता. आशिया, आफ्रिका,ऑस्ट्रेलिया,अमेरिका या अशा सर्वच खंडात या रोगामुळे धुमाकूळ घातला सुमारे अडीच वर्षापासून संपूर्ण जग या रोगाची दोन हात करीत आहेत.

निदान :

सामान्यपने कोविड-१९ मुळे झालेल्या रोगाची ताप, सर्दी, खोकला, घसा दुखी अशीच लक्षणे सामान्यपणे मानली जावू लागली. हीच लक्षणे या करोनाची आहेत किंवा नाहीत. याचा निदान करण्यासाठी रियल टाइम रिव्हर्स ट्रान्सक्रीप्शन पॉलिमरेज चेन रिॲक्शन (rRT-PCR)) ही चाचणी पद्धत पुढे विकसित करण्यात आली. त्यामुळे या रोगाचे तात्काळ निदान होणे शक्य झाले.

लक्षणे - उपाय आणि उपचार

कोविड -१९ मुळे होत असलेल्या रोगाची लक्षणे साधारणपणे फ्लूसारखीच असली तरी त्याचे परिणाम मात्र फ्लू किंवा त्यानंतर उद्भवणाऱ्या न्यूमोनिया पेक्षा गंभीर असल्याचे दिसून येते. खोकला, शिंका, घसादुखी, अंगदुखी आणि प्रचंड अशक्तपणा ही करोना विषाणू बाधेची प्रमुख लक्षणे आहेत. ही लक्षणे सामान्य दिसत असली तरी थेट श्वसन यंत्रणेवर याचा गंभीर परिणाम होत असल्याने शरीरातील ऑक्सिजनचे प्रमाण कमी होत जाणे आणि हळूहळू प्रकृती खालावने, अशी लक्षणे या विषयांवर दिसून येतात. शरीरातील ऑक्सिजनचे वेगाने कमी होणारे प्रमाण आणि विषाणूबाधेमुळे रक्तात निर्माण होणारे अडसर यामुळे रुग्ण दगावण्याचे प्रमाण अधिक होत होते. सोबतच थकवा, स्नायू दुखणे, अतिसार, घसा खवखवणे, गंध कमी होणे, या ही लक्षणांचा समावेश होता. सामान्यपणे लागण झाल्यापासून लक्षणे दिसण्यापर्यंतचा कालावधी हा 2 ते 14 दिवसांपर्यंत होता. या आजारातील बहुतेक प्रकरणांमध्ये सौम्य लक्षणे आढळली तर काही रुग्णांमध्ये अनेक अवयव निकामी होण्याची लक्षणे प्रकर्षाने दिसली.

कालांतराने सुनियोजित आणि सुसंघटित औषधांच्या वापरामुळे हे प्रमाण कमी झाले आणि तोवर जगभरात करोना विषाणूबाधेवर प्रचंड प्रमाणात संशोधन झाले. यावरील प्रतिबंधात्मक उपाय म्हणून ही काही औषधे दाखल झाली. याचा सकारात्मक परिणाम दिसून आला असून जानेवारी २०२१ मध्ये करोना विषाणूबाधेचे प्रमाण कमी झाले.

२.विषय निवडीचे हेतू :

जानेवारी २०२२ मधील उपलब्ध आकडेवारीनुसार करोनाचा संसर्ग सुरू झाल्यापासून जगभरात ३३ कोटी हून अधिक लोकांना करोनाची लागण झाली. यातील २७ कोटी ३२ लाख रुग्ण बरे झाले असून सुमारे ६ कोटी लोकांवर उपचार सुरु आहेत. यातील ९६ हजार रुग्णांना प्रकृतीच्या गंभीर तक्रारी आहेत. करोनाचा प्रादुर्भाव सुरू झाल्यानंतर या रोगावर ठोस असे उपचार नव्हते. किंबहुना एन्फ्ल्यूएझा,टायफाईड अशा आजारांत वापरला जाणारा प्रतिजैविकासह, रेमडेनसिवीर या मुख्य प्रतिजैविकांचा वापर करोनाग्रस्तांवर उपचारासाठी केला जाऊ लागला. मात्र, हे उपचार विषाणूजन्य आजारांवर सामान्यपणे केल्या जात असलेल्या उपचारासारखीच होती. करोनासारख्या विषाणूबाधेवरील उपचार म्हणून या औषध पद्धतींना मान्यता नव्हती. मात्र, विषाणूबाधा कमी होण्याच्या उद्देशाने जगभर अशी प्रायोगिक उपचार करण्यात आल्याचे दिसून येते. या पार्श्वभूमीवर

मराठवाडा विभागात काय परिस्थिती होती, हे जाणून घेण्याच्या दृष्टीने प्रस्तुत प्रस्तावित संशोधनासाठी 'करोना प्रादुर्भाव काळात स्थानिक आरोग्य प्रशासनाची भूमिका विशेष संदर्भ नांदेड जिल्हा' या विषयाची निवड करण्यात आली आहे.

३.समस्या सूत्र-

कोणत्याही देशाचा आर्थिक, सामाजिक, सांस्कृतिक विकास हा त्या देशातील भौतिक व नैसर्गिक साधनांवरच अवलंबून नसून देशातील नागरिकांच्या आरोग्यावरही अवलंबून असतो. देशातील नागरिकांच्या उत्तम आरोग्यावरूनच त्या देशाच्या विकासाची मोजणी करता येईल. लोकांची उत्तम आरोग्य हे कोणत्याही देशाच्या सामाजिक आणि आर्थिक विकासाची आधारशिला मानता येईल. करोना ही जागतिक समस्या असून सर्वसामान्यांपासून ते असामान्यांपर्यंत जागतिक पातळीवरील वैद्यक प्रशासनाला याचा खूप त्रास सहन करावा लागला. कोविड - १९ या विषाणूबाधेमुळे झालेल्या करोनासारख्या रोगाचा प्रतिकार किंवा त्यावर उपचार करण्याची निश्चित अशी पद्धती जगभरात माहीत नव्हती. त्यामुळे अगदी नव्या रुपात उद्भवलेल्या रोगाचा प्रतिकार करण्याची क्षमता माणसांमध्ये नव्हती. यामुळे विकसित देशांपासून ते ग्रामीण भागांपर्यंत एक प्रकारे धास्ती निर्माण झाली. या रोगाचा संसर्ग होऊ नये म्हणून फक्त काळजी घेणे एवढेच काय ते माणसाच्या हाती होते. शिवाय, एखाद्या रोगाचा संसर्ग झालाच तर त्याच्या प्रतिकारकशक्तीनुसार ती व्यक्ती या आजाराला प्रतिसाद देत होती. त्यामुळे एकीकडे करोनाचा वाढता प्रादुर्भाव आणि दुसरीकडे ठोस औषधउपचार यांचा अभाव आणि वाढत्या रुग्ण संख्यामुळे कमी पडणाऱ्या रुग्णालयातील खाटांची (बेड्स) संख्या अशा समस्यांवर मात करीत रुग्णांवर उपचार चालू होते. ही केवळ मराठवाड्यातील किंवा महाराष्ट्रातील किंवा भारतातीलच नव्हे तर संपूर्ण जगात अशाच समस्येला तोंड द्यावे लागत होते. नांदेड जिल्ह्यातील करोना काळात डॉक्टरांसमोर अनेक अडचणी आवासून उभ्या होत्या. डॉक्टर, परिचारिका रात्रंदिवस रुग्णसेवा करत असूनही त्यांच्याकडून समाजात करोना पसरविण्याच्या कारणामुळे हल्ले सुद्धा झाले वैद्यक, परिचारिका, प्रयोगशाळा सहाय्यक यांना मानसिक शारीरिक त्रास सहन करावा लागला. काहींनी तर कुटुंबापासून दूर राहूनच आपली सेवा दिली खूप सारा मानसिक, शारीरिक त्रास सहन करूनही काहींना आईवडील, पती किंवा पत्नी, मुले, यांपासून दूर राहून सेवा दिली. तरीही त्यांना खूप ठिकाणी मान मिळाला नाही. उलट अपमानजनक वागणूक मिळाली. खाजगी दवाखाने यांनी करोना

रुग्णांची लूट केली व काळजीपूर्वक उपचार केले नाहीत. करोना काळात आरोग्य प्रशासनाला रुग्णांना सोयीसुविधा पुरवून शिस्तीत राहण्याची विनंती केली. मूकपट घाला, सामाजिक अंतर राखा, वारंवार हात धुवा असे देखील सांगण्याची वेळ आरोग्य प्रशासनावर आली. ज्या बाबींची काळजी लोकांनी स्वतः हून घेणे गरजेचे होते सामान्य सार्वजनिक आरोग्य केंद्रात अपुऱ्या पायाभूत सोयीसुविधा, ऑक्सिजन तुटवडा, अपुऱ्या खाटांची संख्या, अपुरे पीपीई किटस, अपुरे आरोग्यसेवक, डॉक्टर शासकीय दवाखान्यात असणाऱ्या अपुऱ्या सोयीसुविधा औषधांचा तुटवडा यामुळे आरोग्य संख्या खाजगी दवाखान्यातकडे गेली. या अपुऱ्या सोयीसुविधा याचे मूळ कारण अपुरी किंवा मर्यादित निधीची तरतूद होय. सतत वाढणाऱ्या करोना रुग्ण संख्येमुळे निधींची वाढीव तरतूद करण्यात आली नाही. त्याचा फटका रुग्णांना तसेच आरोग्य कर्मचाऱ्यांना झाला, निधीअभावी ते विविध उपयुक्त साहित्य जमवू शकले नाहीत. अपुऱ्या कर्मचारी वर्ग यामुळे सद्यस्थितीत काम करणाऱ्या कर्मचाऱ्यांवर कामाचा व्याप वाढला. दीर्घकाळ सेवा प्रदान करावी लागली. करोना रुग्णांची तपासणी करण्याचे काम हे प्रामुख्याने प्रयोगशाळा सहाय्यकाचे पण इतरही कर्मचाऱ्यांनी काही ठिकाणी तर चक्क डॉक्टर लोकांनी त्यांच्या चाचण्या घ्याव्या लागल्या. ही आरोग्यसेवा देत असताना त्यांना आपल्या कुटुंबाला पुरेसा वेळ देता आला नाही. घरून दवाखान्यात जाईपर्यंत पोलिसांकडून वेळोवेळी विचारपूस केली जात होती. खूप वेळा तर अक्षरशः पोलिसांकडून आरोग्य कर्मचाऱ्यांना मारहाण झालेली पाहायला मिळाली.

डॉक्टरांना वरिष्ठांकडून किंवा शासनाकडून मिळालेल्या आदेशानुसार व विवेकबुद्धीने त्यांना करोनाच्या सुरुवातीच्या काळात जश्या उपलब्ध असतील तश्या औषधांचा वापर केला. टाळेबंदी या समस्येमूळे औषधीगोळ्यांच्या कारखान्यापासून दवाखान्यापर्यंत वेळेवर औषध पुरवठा होत नव्हता.

प्रस्तुत अभ्यासक्षेत्र हे नांदेड या जिल्हयातील करोना संसर्गाच्या अनुषंगाने अभ्यास करणे यात नियोजित आहे. या अनुषंगाने या जिल्हयात स्थानिक आरोग्य प्रशासन तत्पर होते का? या जिल्हयात पुरेशा आरोग्य सुविधा उपलब्ध होत्या का? अचानक वाढलेल्या रुग्ण संख्येवर उपचारांसाठी या जिल्हयात कोणकोणते नियोजन होते? करोनावरील उपचारांसाठी आवश्यक ऑक्सीजन सिलेंडर, इंजेक्शने, औषध पुरवठा प्रमाणात उपलब्ध होता का? स्थानिक आरोग्य प्रशासनाने यासाठी कोणकोणते उपाय योजना केल्या होत्या? या संख्येचा अनुषंगाने या उपाययोजनांचा रुग्णांना लाभ झाला का? स्थानिक आरोग्य प्रशासन करोनावर मात करण्यात यशस्वी ठरले का? या प्रश्नांची उत्तरे प्रस्तुत संशोधनात शोधले जातील.

४. संशोधनाची उद्दिष्टे-

१. नांदेड जिल्ह्यातील सार्वजनिक आरोग्य प्रशासनाचा अभ्यास करणे.
२. नांदेड जिल्ह्यातील सार्वजनिक आरोग्य प्रशासकीय यंत्रणा आणि कार्यपद्धतीचा अभ्यास करणे.
३. करोना काळात पुरविलेल्या सोयीसुविधा आणि उपाययोजनांचा आढावा घेणे.
४. नांदेड जिल्ह्यातील करोना रुग्णांसाठी केलेल्या विलगीकरण केंद्राच्या किंवा कक्षाच्या प्रशासकीय नियोजन याचा अभ्यास करणे.
५. प्रशासनासमोरील समस्यांचा शोध घेणे व उपाययोजनांची तरतूद करणे.
६. नांदेड जिल्ह्यातील आरोग्य प्रशासन व्यवस्थेतील कर्मचाऱ्यांची करोना काळातील सामाजिक परिस्थितीची माहिती जाणून घेणे.
७. आपत्ती काळात ऐनवेळी वितरीत केलेल्या वाढीव निधीचा योग्य प्रकारे तरतूद आणि वापर झाला किंवा नाही हे जाणून घेणे.
८. विभागाच्या वैद्यकीय अधिकारी संख्या आणि त्यात असलेल्या पदांची कमतरता याचा आढावा घेणे.

५. संशोधनाची गृहीतके-

१. आरोग्य प्रशासनाला निधीची कमतरता आहे.
२. नांदेड जिल्ह्याच्या आरोग्य प्रशासनाला विविध प्रकारच्या अडचणींचा सामना करावा लागतो.
३. नांदेड जिल्ह्यातील सार्वजनिक आरोग्य यंत्रणा कार्यक्षम आहे.
४. करोनावरील औषधांचा तसेच ऑक्सिजनचा अपुरा साठा होता.
५. करोनाची लागण झालेल्यांना विलगीकरण केंद्रात ठेवल्याने नवीन रुग्णांची संख्या घटली.
६. डॉक्टरांनी केलेल्या उपचार पद्धतीमुळे करोना रुग्णांचे प्राण वाचले.
७. नांदेड जिल्ह्यातील आरोग्य प्रशासनाला मनुष्यबळाच्या जागा व पुरेशा उपकरणाअभावी अडचणींचा सामना करावा लागतो.

६. संशोधन पद्धती-

प्रस्तुत संशोधनात सर्वेक्षण, मुलाखत घेऊन माहिती गोळा करण्यात येणार आहे. या पद्धतीद्वारे विषयासंदर्भातील वास्तविक परिस्थिती कशी आहे याचा शोध घेतला जाणार आहे.

१) **शीर्षक - "कोविड प्रादुर्भाव काळात स्थानिक आरोग्य प्रशासनाची भूमिका विशेष संदर्भ नांदेड जिल्हा." "Covid Pradurbhav Kalat Sthanik Arogya Prashasanachi Bhumika Vishesh Sandarbh Nanded Jilha"**

२) संशोधनाचे स्वरूप –

संशोधनाचे सामान्य स्वरूप सामाजिक शास्त्र पद्धतीचे असणार आहे. या संशोधन कार्यात मुलाखतीने माहिती गोळा करून विश्लेषणात्मक अध्ययन पद्धतीचा वापर तसेच ग्रंथालयीन पद्धतीचा वापर करून प्राथमिक व द्वितीय पद्धतीचा वापर करण्यात येईल.

३) अध्ययन क्षेत्र –

संशोधन क्षेत्राच्या व्याप्तीच्या संदर्भात संपूर्ण देशभर करोना साथीचा आजार पोहोचला. सर्व देशभरातील माहिती जमविणे अशक्य आहे. प्रस्तुत संशोधन कार्यासाठी मराठवाड्यातील नांदेड जिल्ह्यातील सार्वजनिक आरोग्य प्रशासनाने पार पाडलेल्या जबाबदारीचा अभ्यास करण्यात येणार आहे.

४) तथ्य संकलन –

प्रस्तुत संशोधन कार्यासाठी प्राथमिक व दुय्यम स्त्रोतांचा वापर केला जाणार आहे

अ) प्राथमिक स्त्रोत –

यात आरोग्य प्रशासनातील डॉक्टर, कर्मचारी यांच्यासाठी प्रश्नावली तयार करून मुलाखती घेतल्या जातील. यातून संकलित झालेल्या माहितीच्या आधारे तथ्य संकलित करून निरीक्षण मांडले जाईल.

आ) द्वितीय स्त्रोत –

प्रस्तुत विषयाच्या संदर्भात प्रकाशित व अप्रकाशित लिखाण जसे नियतकालिके, साप्ताहिके, मासिके, वर्तमानपत्रे आणि इंटरनेट या स्त्रोतांचा वापर करण्यात येणार आहे.

५) माहिती प्रथ:क्करण –

माहिती प्रथ:क्करनात पुढील बाबींचा अवलंब करण्यात येईल.

अ) वर्णनात्मक आणि विश्लेषणात्मक

आ) संगणकीकरण.

6) संशोधनाची उपयुक्तता –

डिसेंबर 2019 मध्ये सर्वप्रथम चीनमध्ये वटवाघूळ यांमध्ये अज्ञात रोगाचा प्रादुर्भाव झाल्याचे निदर्शनास आले. या रोगामुळे अनेक वटवाघळे मृत्युमुखी पडली. पाहता पाहता मानवामध्ये याचा संसर्ग झाला आणि करोना फॅमिलीतील विषाणूंमुळे हा रोग पसरल्याचे स्पष्ट झाले. तो अल्पकालावधीतच सर्व जगभर पसरला. जे परदेशी नागरिक भारतात आले. त्यांच्यासोबतच हा साथीचा आजार भारतात आला. शासनातर्फे विविध अधिसूचना जारी करूनही लोक ऐकत नव्हते. शासनाने विविध गोष्टींचा पाठपुरावा करण्यासाठी जसे औषधे, ऑक्सिजन, व्हेंटिलेटर यांचा पुरवठा करण्यासाठी पीएम केअर फंडाची स्थापना केली व आपत्तीकालीन निधीही वापरला. या निधीचा किती प्रमाणात उपयोग झाला, यामुळे रुग्णांची गरज भागवली गेली का? याची सत्यता तपासन्यासाठी प्रस्तुत संशोधनाची उपयुक्तता आहे

सर्व संशोधन कार्य हे समाजासाठी उपयोगी असणे ही आजच्या काळाची गरज आहे. संशोधन हे समाजाला दिशानिर्देशक असते. परिवर्तनात्मक मुख्य घटकाला चालना देणारे असते. सदर संशोधनात नांदेड जिल्ह्यातील करोना काळातील परिस्थितीत वैद्यक व परिचारिका मार्फत पार पाडलेल्या कार्याचा आढावा घेणे. राज्य सरकारांनी केलेली विशेष निधीची तरतूद असो किंवा या निमित्ताने आरोग्य प्रशासनासमोर असलेले कच्चे दुवे असोत, या सर्व बाबींच्या विश्लेषणातून हाती आलेली तथ्य भविष्यात अशा कोणत्याही संकटाचा सामना करताना मार्गदर्शक ठरणार आहेत, त्यामुळे प्रस्तुत संशोधन करणे उपयुक्त ठरेल, असे वाटते.

७) अध्ययनाच्या मर्यादा –

प्रस्तुत संशोधन कार्य हे नांदेड जिल्ह्यातील सार्वजनिक आरोग्य प्रशासनासमोरील अडचणी संदर्भात मर्यादित राहील.

८) प्रकरण निहाय योजना –

प्रकरण १ – प्रस्तावना

प्राचीन काळापासून समाजामध्ये संसर्गजन्य आजार पसरत आहेत. साथीचे आजार हे समाजासाठी नवीन नाही. पूर्वी असणाऱ्या अस्वच्छतेच्या आणि अज्ञानाच्या कारणांमुळे हे साथीचे आजार खूप वेगाने पसरत होती. यामध्ये प्रामुख्याने प्लेगचा उल्लेख करता येईल. तसे इतरही साथीचे आजार आहेत. करोना हा रोगही साथीचा आजार आहे. करोनाचा उगम सर्वप्रथम चीनमधील वुहान ह्या शहरात झाला. हा आजार प्रामुख्याने वटवाघळं पासून पसरण्याची शक्यता आहे. तसेच कच्चे मांस खाण्यामुळे हा आजार पसरला असे सांगितले गेले. यापूर्वी आलेल्या करोना फॅमिलीतील विषाणूपेक्षा हा विषाणू फार घातक हा विषाणू वायुवेगाने सर्व जगभर पसरला आणि सर्वत्र जगामध्ये हाहाकार माजला. या रोगाची निश्चित अशी उपचार पद्धती अस्तित्वात नसल्यामुळे या आजाराने ग्रस्त झालेल्या रुग्णांच्या सावलीजवळही कुणी येण्यास तयार नव्हते. या रोगांमध्ये सर्वत्र बंदी ही परिस्थिती लागू करून विविध शहरे बंद झाली. अनेक देशही बंद पडली त्याचाच विपरीत परिणाम एकंदरीत सर्व जगभरातील अर्थव्यवस्थांवर झाला आणि त्या त्या देशातील नागरिकांवरील याचा वाईट परिणाम झाला. लोकांवर उपासमारीची वेळ आली तसेच त्यांना उदरनिर्वाह चालवणे खूप कठीण झाले.

प्रकरण २ - मराठवाड्यातील आरोग्य विभागाची ऐतिहासिक पार्श्वभूमी.

संयुक्त महाराष्ट्राच्या निर्मितीमध्ये मराठवाडा हा मराठी भाषिक भाग महाराष्ट्रामध्ये सहभागी झाला. आरोग्य हा विषय राज्यांचा असल्यामुळे या मराठवाड्यातील विभागात आरोग्याची परिस्थिती उत्तमरित्या बनविण्यासाठी राज्य शासनाने प्रयत्न केले. मराठवाड्यामध्ये आठ जिल्ह्यांचा समावेश होतो. प्रत्येक जिल्ह्याच्या ठिकाणी जिल्हा रुग्णालय असून तिथे आरोग्याच्या सुविधा उपलब्ध आहेत. आरोग्याची गरज ही सर्व मानवी समूहास आहे, त्यास मराठवाडा तरी

कसा अपवाद असेल. मराठवाडा हा प्रदेश भौगोलिक दृष्ट्या अप्रगत आहे. या प्रदेशातील लोकांना मूलभूत गोष्टीसाठी दैनंदिन लढा द्यावा लागत असतो त्यात पाणी, आरोग्य या गोष्टींचा समावेश आहे. आरोग्याचा जर विचार केला तर मराठवाड्यात स्वातंत्र्यानंतरच्या सत्तर वर्षांमध्ये म्हणावा तेवढा निधी उपलब्ध नाही. या प्रदेशातील दवाखान्यांमध्ये मूलभूत गोष्टींचा अभाव आहे खटांची अपुरी संख्या डॉक्टर, परिचारिका, प्रयोगशाळा सहाय्यक यांचे अपुरी संख्या आहे.

प्रकरण ३ -आरोग्य विभागाची रचना, स्वरूप व कार्यपद्धती.

आरोग्य प्रशासनाला प्राचीन काळापासूनचा वारसा लाभलेला आहे. प्राचीन काळापासून ते ब्रिटिशांच्या काळापर्यंत यामध्ये आमूलाग्र बदल झालेले आढळून येतात राजकीय प्रशासकीय आरोग्यविषयक यंत्रणा ह्या प्राचीन काळापासून ते ब्रिटिश काळापर्यंत अस्तित्वात होत्या स्वातंत्र्यानंतरही त्याचा पुढे खूप विस्तार झाला. भारताने स्वातंत्र्यानंतर लोककल्याणकारी राज्याचा स्वीकार केली आहे. भारत हा विकसनशील देश असून भारतातील प्रत्येक घटकांचा विकास करण्यासाठी भारतामध्ये विभाग किंवा खाते या घटकाची निर्मिती झाली. याच विभागामार्फत अगदी तळागाळातील लोकांपर्यंत विशिष्ट सेवा पोहोचविण्याचे कार्य केले जाते. आरोग्य खाते हे इतर खात्यांसारखेच महत्त्वपूर्ण आहे. स्वातंत्र्योत्तर काळात आरोग्य विषयक कामे पार पाडण्याची जबाबदारी ही आरोग्य खात्यांवर आहे. आरोग्य सेवां ह्या देशभरात खेड्यापाड्यांपर्यंत पोहोचल्या आहे. त्याचा उद्देश एवढाच आहे की निरोगीआरोग्यापासून कुणीही वंचित राहू नये. एक व्यक्ती म्हणून समाज जातींची निर्मिती होत असते. सर्व समाजांपासूनच राष्ट्राची निर्मिती होत असते. आरोग्य संस्था हा केंद्र स्तरापासून गावपातळीपर्यंत विस्तारलेल्या आहेत.

प्रकरण ४ – आरोग्य प्रशासनाच्या भूमिकेचे मूल्यमापन. (डॉक्टर आरोग्य कर्मचारी यांच्या मुलाखतीतून तथ्यसंकलन)

रुग्णसेवा हीच ईश्वर सेवा. नागरिकांचे निरोगी आरोग्य हेच आरोग्य प्रशासनाचे महत्वाचे उद्दिष्ट आहे. करोना हा संसर्गजन्य रोग खूप वेगाने भारतामध्ये पसरला, कारण त्यावर योग्य उपचार पद्धती जगात अस्तित्वात नव्हती. कोरोनावर उपचार करत असताना मूलभूत सोयीसुविधांचा अभाव, औषधेगोळ्या यांचा अभाव, यासोबतच ऑक्सीजनची कमतरता, खटांची कमतरता या गोष्टीमुळे आरोग्य प्रशासनाला खूप ताण सोसावा लागला. आरोग्य कर्मचाऱ्यांची एकंदर स्थिती जाणून घेणे, त्यांना कार्य पार पाडत असताना कुठल्याही अडचणी आल्या.

त्यांच्याकडे पुरेसा निधी उपलब्ध होता का? त्यांच्याकडे निधी वेळेवर आला का? त्यांना रुग्णांकडून कसा प्रतिसाद मिळाला. ह्यासाठी आरोग्य प्रशासनाने आपापल्या परीने काय उपाययोजना केल्या. याचा एकंदरीत आढावा आरोग्य कर्मचाऱ्यांकडून मुलाखतीच्या माध्यमातून गोळा करण्यात येणार आहे. रुग्णांसाठी अत्यावश्यक असणाऱ्या गोष्टींचा पुरवठा तुम्ही कशा पद्धतीने केला त्यासाठी काय काय अडचणींचा सामना करावा लागला या गोष्टींचा एकंदरीत आढावा या प्रकरणांमध्ये घेण्यात येणार आहे.

प्रकरण ५ – निष्कर्ष व शिफारशी.

काळातील आरोग्य कर्मचाऱ्यांच्या समोरील अडचणींचा आढावा घेऊन त्या मधून गोळा करून उपलब्ध झालेल्या माहितीनुसार निष्कर्ष व शिफारसी मांडण्यात येतील. जेणे करून ह्या निष्कर्षांचा व शिफारशींचा भविष्यकालीन बाबींसाठी उपयोग होईल.

९.संदर्भ सूची

१.आरोग्य पत्रिका मासिक

२.केंद्र व राज्य शासनाची आरोग्य वार्षिक प्रकाशित अहवाल.

Website:

१. http://arogya.maharashtra.gov.in

२. http://mr.m. wikipedia.org

वृत्तपत्रे

१.लोकसत्ता

२. सकाळ

३. महाराष्ट्र टाइम्स

संशोधक विद्यार्थी
ऋषिकेश किशनराव घोरपडे
एम.ए., नेट, सेट.

संशोधन मार्गदर्शक
प्रा.डॉ. बाळासाहेब सोनबा भिंगोले
एम.ए.,एम.फिल.,पीएच.डी.
सहाय्यक प्राध्यापक तथा संशोधन मार्गदर्शक
श्री योगानंद स्वामी महाविद्यालय वसमत जि.हिंगोली.